

Ovariectomia preventiva: Angelina Jolie ha scelto la via della vita

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

La mamma di una mia paziente trentenne, che avevo già seguito in due gravidanze, era morta di cancro ovarico. Le dico: «Ora che la famiglia è completa, faccia la ricerca per i geni che aumentano il rischio di tumori al seno e all'ovaio. Lo consigli anche a sua sorella» (che non è mia paziente). Risultato: lei negativa, la sorella 35 anni, positiva e, purtroppo, già con metastasi al cervello per un carcinoma mammario molto aggressivo. L'avesse saputo prima, e avesse deciso per la mastectomia profilattica, sarebbe viva.

Anche per questo sono rimasta davvero sorpresa dall'aggressività degli interventi degli ascoltatori nei confronti della Jolie durante le trasmissioni radiofoniche cui ho partecipato in questi giorni. A fronte delle chiare spiegazioni degli oncologi sulla correttezza preventiva delle scelte dell'attrice americana, i più erano arroccati sul fronte della condanna, del biasimo, del sarcasmo.

I fatti: nel maggio 2013 Angelina Jolie, a 37 anni, aveva scelto la mastectomia bilaterale perché portatrice di una variante del gene BRCA-1 che aumenta dal 10 all'87% il rischio di avere un cancro al seno, di cui erano già morte sua madre e sua zia, portatrici dello stesso gene. Ora l'attrice ha dichiarato di aver tolto entrambe le ovaie (ovariectomia bilaterale), perché quegli stessi geni malati comportano un rischio di tumore alle ovaie del 50%. Si tratta di un tumore molto aggressivo: a 5 anni dalla diagnosi, la sopravvivenza è del 90-93% per il tumore alla mammella, ma inferiore al 50% per l'ovaio.

Angelina ha scelto la vita. Che cosa le succederà? Senza ovaie, avrà una menopausa precoce causata dall'intervento ("iatrogena"). Potrà però fare una terapia ormonale su misura, per mantenere la sua bellezza, la sua sensualità, il suo profumo di donna (senza ormoni sessuali, anche questo si perde). Come ginecologa e oncologa, e come donna, condivido la sua scelta. Fossi portatrice del BRCA-1 e BRCA-2 farei anch'io mastectomia e ovariectomia. Meglio viva con qualche organo in meno che morta intera dopo anni di calvario tra chirurgia, chemioterapia, radioterapia e ormonoterapia. Seguo tante donne con tumore al seno: molte sono vive, ma con serie conseguenze sia delle terapie già fatte, sia per non poter assumere terapie ormonali quando sono devastate da violenti sintomi menopausali. E molte, nonostante cure aggressive, non ce l'hanno fatta, dopo anni di sofferenze, di ospedalizzazioni, di reinterventi e chemio sempre più aggressive.

Perché dunque queste posizioni radicali contro la prevenzione primaria (che evita cioè che un tumore compaia) di tipo chirurgico? Con frasi del tipo: «E' solo il capriccio di una ricca viziata», come se togliere chirurgicamente mammelle e ovaie fosse una passeggiata. «Un'egoista deficiente che non sa più come far parlare di sé»: quando è evidente quante riflessioni, amare e dolorose, Jolie abbia fatto, avendo assistito madre e zia morte di cancro. In più, con bambini piccoli, lo ha fatto anche per loro. «La vita è un rischio: e allora?!». Dipende dall'entità del rischio. Se vi dicessero: «La tua casa ha 80% di probabilità di essere distrutta da un incendio perché ha una caldaia in fase esplosiva», continuereste a viverci beati, dicendo «Se esplode, chiamerò i pompieri...», o sostituireste subito quella caldaia? E se vostra madre e vostra zia fossero morte in un incendio scoppiato in uguali circostanze, pensereste ancora che cambiare

caldaia prima che esploda è un capriccio? Ed è chiaro che togliere seno e ovaie ha ben altre implicazioni fisiche, emotive e sessuali di una caldaia. «Basta fare la diagnosi precoce e una chemio, e sei guarita!». Ma chi parla, ha mai fatto una chemioterapia? E chi dice che sarà guarita con certezza? Il cancro al seno può recidivare fino a 20 anni dopo la prima diagnosi! Ancor più inquietante è la distorsione del concetto di rischio: è stato fatto un terrorismo mondiale contro le terapie ormonali per un aumento di rischio dello 0,08 per cento del tumore al seno dopo 5 anni di terapia. E poi diciamo che è da cretina togliere le mammelle quando il rischio vero di chi è portatrice del BRCA-1 è dell'80%, ossia mille volte maggiore? Via! Non ultimo, è il suo corpo: avrà ben il diritto di rimuovere un organo ad altissimo rischio di cancro? «Poteva farlo, e tacere!»: già, ma dicendolo ha incoraggiato altre donne nella sua stessa condizione, terrorizzate dal tumore ma anche dalla mutilazione della mastectomia e dell'ovariectomia, a scegliere la via della vita.

Amareggia sentire quanta aggressività verbale si scateni a priori contro le persone percepite come più belle, più ricche e più felici di noi. Prima di aggredire senza conoscere bene la questione, è meglio chiedersi: perché quella scelta mi dà così tanto fastidio? La ragione non sta nella Jolie, è in noi e nei nostri pregiudizi.